

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|---------------|-------|----|
| 事業所番号 | 0475101143 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 大樹 | | |
| 事業所名 | グループホーム ほくと苑 | ユニット名 | 1階 |
| 所在地 | 仙台市青葉区新坂町6-11 | | |
| 自己評価作成日 | 令和 3年 11月 25日 | | |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

| | |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | http://www.kaigokensaku.jp/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|--------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会 | | |
| 所在地 | 宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階 | | |
| 訪問調査日 | 令和 3年 12月 23日 | | |

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

地域の一人ということを頭に、地域の方々との交流を大切にしています。見学や介護の相談などで来設された際には、新型コロナウイルスの状況を踏まえながらできる範囲で対応させて頂いています。町内会も非常に協力的で、町内での行事にもこまめに声をかけてくださり、入居者様と参加しています。入居者様の日常は、一人一人が安心して暮らしていただけるように、これまでの生活歴や得意なことへ目を向けながらともに生活しています。令和3年7月から増床に伴い2ユニットとなりました。各階の入居者様が輝きをもって生活が送れるよう、全職員が一丸となってケアを提供できる仕組みを構築中です。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「グループホームほくと苑」は、JR仙山線東北福祉大前駅の東、多くの寺院が混在する住宅地の一角にある。煉瓦仕様の鉄骨2階建てで、1階の一部にケアプランセンターを併設している。令和3年7月に2階を2つ目のユニットとして増床し、仙台市条例に適合したバリアフリーとなっている。入居者の出来ることややりたいことを暮らしの中に活かす取り組みを大切にしている。認知症としてではなく、入居者「その人」と向き合い、入居者の落ち着いた生活を支えることに努めている。前に課題としていた目標達成計画の「理念を共有し、業務に活かす」は、会議で目標について話し合うなどして達成した。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | 項目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|----|---|---|----|---|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) | ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19) | ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) | ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (参考項目:36,37) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 | 職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12) | ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 60 | 利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (参考項目:49) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 61 | 利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目:30,31) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | | | |

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム ほくと苑)「ユニット名 1階 」

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|-----|---|---|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | (1) | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 年度初めに、職員間で理念を話し合い、その意義やほくと苑のあり方を共有し再確認している。人権と尊厳を大切にしたい声掛けやケアを実践している。 | 基本理念の「人権と尊厳を大切にしたい利用者中心のサービス」を基に、ユニット目標の「笑顔を大切に」を継続して掲げている。「どうしたら笑顔になるか」「本人らしいケアプラン」などを話し合い、実践につないでいる。 | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 入居者様が散歩中に地域の方と挨拶をしたり、地域の祭りや防災訓練に参加している。 | 町内会に加入し、回覧板で情報を得ている。コロナ禍で防災訓練は不参加としたが、「交流まつり」には例年通り入居者の貼り絵を出展した。専門学校や福祉大の学生の実習を受け入れている。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている | 地域の祭りに作品を展示する際に事業所紹介をつけさせて頂いた。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 町内会長、民生委員、ご家族代表、包括職員に出席して頂き年6回開催している。入居者様の状況、行事、防災計画、委員会活動、実習生の受け入れなどの報告。 | 地区の市民センターの会場を借りて、開催している。状況を見ながら書面会議とする月もあった。職員の確保について質問があったり、ホームから災害時の地域協力について相談したいなどの発言があった。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる | 必要時は日常的な相談も市の担当者に連絡をとりサービスに取り入れている。 | コロナ禍での運営推進会議の持ち方について助言をもらった。地域包括職員から認知症啓発の計画を立てたいとの話があった。担当課に入居者の経済状況について相談した。オンラインでの研修開催の案内があった。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 夜間帯以外の玄関施錠や各居室の施錠は行っていない。身体拘束にあてはまらないか定期的に委員会を行いグレーゾーンの検討会を行っている。 | 「身体拘束適正化委員会」を開催している。拘束となるスピーチロックや過剰な薬物使用をしないための取り組みを話し合っている。落ち着いた状況となる要因を探り、対応の工夫をすることや拘束にならないか普段から意識することが大切と結論づけている。 | |
| 7 | (6) | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | 日頃の関りから適切ではないケアなどを振り返りう機会を持ち、自分自身で気づくことを意識した取り組みを行っている。 | 「身体拘束適正化委員会」では、虐待についても話し合っている。「対策を立てる→実施→結果→再検討」のサイクルに沿って記録することで、問題点が明確になりケアプランが充実することを確認しあった。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|-----|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 外部研修等で成年後見制度について学び、必要があれば活用できるようにしている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 入退居時に契約書、重要事項説明書の説明を行い同意を得ている。都度疑問が無いからお聞きし、解決できるよう努めている。 | | |
| 10 | (7) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 意見等を頂いた場合には、すぐに話し合いを行い反映している。こちらの対応に満足して頂けない場合には、第三者への連絡も出る旨を入居時に伝えている。 | 面会は、玄関のビニール越しで行い、又はワクチン接種済みであれば、居室で会うことが出来る。家族から、生活消耗品や衣替え、嗜好品などが届けられる。サービス計画書について意向など返信をもらっている。 | |
| 11 | (8) | ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている | 年2回、職員と面談する時間を設け個人の目標と達成度を確認している。管理者は法人に対して働きやすい環境の整備を依頼している。 | 入居者の好みに応じたおやつ作りや雑祭に顔はめパネルを制作して写真撮影することなど、入居者を笑顔にするための提案が多い。お手拭きを温めるホットキャビネットを購入した。行事は職員のアイデアで実施している。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | 管理者が主体となり、労働環境の改善、質の改善、労働時間の見直しを行っている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 法人の委員会を主として、研修を積極的に行っている。個々の能力や、学んでほしい部分に合ったスキルアップ研修への参加を促している。 | | |
| 14 | (9) | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 実践者研修など外部研修への参加を促している。 | 市民医学講座に参加して「高齢者に多い病気」など学んだ。法人の委員会(教育、災害対策、記録など)に各職員が所属し、伝達研修を行っている。特養に入所した入居者について、問い合わせがあり相談にのった。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 利用前に本人と話をする機会を設け、入居後の生活で必要なことなどをお聞きしている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている | 繰り返しお話を伺う機会を作り、ご家族の心情や状況受け止めるように努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | ご本人、ご家族から得た情報を、計画作成者だけでなく他職員も交えて検討し、実施している。医療に関しては主治医、看護師と相談し、意見を頂いている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 一方的にケアを提供するのではなく、ご本人と話し、相談しながら家事支援、レクリエーションを行っている。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | 面会の緩和、毎月の様子について文書や広報誌にて伝えるなど。また必要品の購入や、衣類の衣替えなど日常的な部分で、ご家族に支援をして頂いている。 | | |
| 20 | (10) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | コロナウイルスにより関係性は薄れていると感じている。面会の緩和など徐々に支援を増やしていきたい。 | 月に1度、訪問理容がある。家族と入居者が繋がって居られるよう写真を持って来てもらっている。生活歴から把握した嗜好や特技をケアに活かしている。入居前からの歯科など専門科の受診を継続して支援している。 | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 食席、余暇時間の席など入居者様同士の関係性をみながら配置を考えている。自分からコミュニケーションをとれない方は職員が仲介している。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 同法人の特養に入所した方に関しては、面会し、顔を見せるようにしている。また、特養職員から利用者様について相談を受ける事もある。 | | |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 23 | (11) | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | 毎日の生活の中で、どのような暮らしを望んでいるか、どのような思いを抱えているかをくみ取れるように努めている。カンファレンスを通して本人に必要な支援について検討している。 | 「いちご大福パン」など食べたい物を使ったアイデアを出し、皆で作成達成感を感じてもらっている。入浴時や居室等で関わりを持ちながら、その人の思いを聞いている。本人の思いを共有し、統一ケアすることに努めている。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 入居前の実態調査でご家族様、ケアマネジャーから細かく情報収集をし、ユニット会議で報告することで職員間の情報共有を行っている。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | 日々の申し送りの際に些細なことでも伝え、職員間で情報共有に努めている。職員会議の際に、改めてお互いに情報を出し合い共有している。 | | |
| 26 | (12) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 医療面では主治医、訪問看護に協力を得ている。本人、家族とは話を聞く機会を設け、意見を頂いている。 | 塩分制限など医師の指示や電話で聞き取った家族の意向を、3ヵ月毎に作成する計画書に活かしている。家族意向の「外出の機会を作って」について、散歩や軽体操を援助内容に盛り込んだ。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 介護記録ソフトを使用し、読み返しやすいく記録を目指している。細かな情報を入力することで介護計画に活かしている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | 家族様との情報交換を行い、希望に応じた対応を心がけている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している | 町内会との連携、訪問理美容、実習生の受け入れなど地域資源を利用している。新たな地域資源の発掘もしていきたい。 | | |
| 30 | (13) | ○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 内科治療に関しては、主治医のもとに週1度通院し、健康管理をしている。入居に際して、ご家族と主治医が面談し、関係性を築くようにしている。 | 9カ所の協力医療機関と提携している。訪問看護師が週1回来訪し、健康観察の他ストーマや発疹、水虫などに対応している。1日2回バイタルをチェックし、変化に素早く対応できるようにしている。 | |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している | 北訪看の週1回の訪問時に日々の状態を伝え、特変があれば主治医につなげるようにしている。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 診療情報提供書やフェイスシートの提供に加え、電話連絡及び面会を行い連携した支え方が出来ている。 | | |
| 33 | (14) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居時に看取りの際にほくと苑として出来る部分は伝えている。また、日々の面会の際にご本人の状態についてこまめに伝えるようにしている。 | ホームでは、生活の延長線上にある老衰等の看取りについて、その時その人に必要なケアを行うとしている。看取りケアマニュアルがあり、看取り介護の考え方や最期の時の対応等が記されている。看取り後の振り返りは、職員の精神的負担の緩和になっている。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 初期対応、応急手当のマニュアルを目の届くところに置いている。また、内部研修で勉強している。 | | |
| 35 | (15) | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 年に2回以上の防災、避難訓練を行うようにしている。消火機器点検の際には、防火管理者だけでなく他職員も同席し、機器の使用について再確認している。 | 消防訓練実施要領があり、事前に訓練の流れを把握している。夜間想定では、着床から始めた。「ADLに合わせた誘導順位の検討が必要」など、次回に活かせる反省があった。「命を守ることを最優先」を共有した。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | (16) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | 自尊心に配慮した声掛けや対応を心がけている。入室する際には、本人に確認をとり許可を得てから入室している。 | 料理が得意な入居者に調理のポイントを教えてもらったり、趣味の編み物用具を用意するなどして残存能力を発揮してもらっている。「否定しない」を職員間で共有し、「出来ること」「やりたいこと」の実践に努めている。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | 本人が自己決定できるような環境や場面づくりに努めている。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 本人の生活ペースを重視しながら、レクリエーションや家事活動への参加の働きかけを行っている。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している | 定期的に訪問美容を利用し、髪を整えている。また、好みの服を選んで頂いたり、行事の際には女性入居者様に化粧の手伝いを行っている。 | | |
| 40 | (17) | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 準備、食事、後片づけと入居者様の状況に合わせて一緒に行っている。献立は管理栄養士が季節の食材や、入居者様の好まれる品、栄養バランスを考慮して作成している。 | 栄養士が献立を作成している。食べることが好きな入居者に合わせて、おやつバイキングや芋煮会など盛りだくさんの食のイベントをしている。納涼祭の屋台メニューは皆で一緒に作った。朝食のみチルド品を利用している。 | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | リズム表を使用し、水分量、食事量の把握に努めている。個々の摂取状況に応じて形状や量、提供時間を工夫している。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている | 毎食後、その方に合わせて口腔ケアを行っている。(歯磨き、うがい、義歯洗浄、夜間の義歯保管) | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (18) | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている | 排泄リズムを把握し、本人の排泄状況に合わせたケアを目指している。 | 失敗の要因が、トイレの場所や便器の操作が分からない不安によるものと分かり、具体的に説明して自立へ繋げた。自分でパッド交換できる人には名前を書いて分かりやすくした。誘導は周りに配慮して声をかけている。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | 適度な運動、必要な水分の摂取、提供する食事の工夫(朝食にヨーグルトを毎日提供など)を行っている。 | | |
| 45 | (19) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている | 健康状態に配慮し、無理なく入浴していただけるよう支援している。入浴前に必ず本人に確認している。 | 週2～3日置きを目安に入浴している。ヒートショックに配慮して、脱衣室に電気ヒーターを置き温度差のないようにしている。「最初がいい」「ゆっくり入れる最後がいい」「同性の介助」などの希望に応えている。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している | 日中は状況に応じて休息時間を設けている。安眠のため、適度な運動(散歩、体操)を行い疲労感を得られるようにしている。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 個人ファイルに薬の説明書をつづり、新しい薬が追加された際には職員が確認できるようにしている。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | 生活歴を活かした役割の支援を目指している。 | | |
| 49 | (20) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | コロナウイルスにより外出の機会が減っている。散歩やドライブなどは定期的に行っている。 | 天気の良い日に周辺を散歩している。月に1度はドライブしている。春に桜の名所巡りや秋には紅葉の秋保など楽しんでいる。入居者の身体状況に合わせて、リクライニング車椅子を使うなど支援している。気分転換が必要な入居者と、個別外出することもある。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | 自分で財布を管理できる方は、居室内で管理していただいている。現在は外出の機会が減っているため、ご自分でお金を使用する機会も同様に減っている。 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | 遠方にお住いの家族、親せきと手紙のやり取りをしている。個人で携帯電話をお持ちの方は、気軽に電話できるよう支援している。 | | |
| 52 | (21) | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 入居者が作成した季節の飾りを貼る事で、華やかさを出している。カーテンの使用、照明の明るさなど、季節に応じて変更している。 | 食堂兼フロアのテーブルは、脚の高さを座高に合わせて調節することが出来る。フロアに置かれたクリスマスツリーと壁に飾られた作品の貼り絵が季節を感じさせる。風船パレーなど軽運動をして楽しんでいる。1階の入居者は、フロアで過ごすことが多い。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | ソファを各所に置く事で、気軽に休める空間を作っている。テーブルを分ける事で、個々での過ごし方が出来るようにしている。 | | |
| 54 | (22) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 入居の際、本人が使い慣れた家具や飾っていたものなどを持って来ていただいている。季節に応じたりネンなどもなるべくご本人が使っていたものを使用。 | 1階の各居室にはトイレがある。2階には、ベッドセンサー(介護ロボット)が導入されており、離れた場所からでも入居者の状態をデータで取得できる。全室に洗面台やクローゼット、エアコンが備わっている。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | 居室扉に入居者様の名前を表示。手すりの設置。 | | |

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|---------------|-------|----|
| 事業所番号 | 0475101143 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 大樹 | | |
| 事業所名 | グループホーム ほくと苑 | ユニット名 | 2階 |
| 所在地 | 仙台市青葉区新坂町6-11 | | |
| 自己評価作成日 | 令和 3年 11月 25日 | | |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

| | |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | http://www.kaigokensaku.jp/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|--------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会 | | |
| 所在地 | 宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階 | | |
| 訪問調査日 | 令和 3年 12月 23日 | | |

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

地域の一人というのを念頭に、地域の方々との交流を大切にしています。見学や介護の相談などで来訪された際には、新型コロナウイルスの状況を踏まえながらできる範囲で対応させて頂いています。町内会も非常に協力的で、町内での行事にもこまめに声をかけてくださり、入居者様と参加しています。入居者様の日常は、一人一人が安心して暮らしていただけるように、これまでの生活歴や得意なことへ目を向けながらともに生活しています。令和3年7月から増床に伴い2ユニットとなりました。2階ではaamsというセンサーマットを導入し、夜間帯や日中休んでいる際のバイタルを測定することで、覚醒、入眠状態を把握できるシステムを使用しています。入居者様の健康チェックとともに、職員の負担軽減を目的としています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「グループホームほくと苑」は、JR仙山線東北福祉大前駅の東、多くの寺院が混在する住宅地の一角にある。煉瓦仕様の鉄骨2階建てで、1階の一部にケアプランセンターを併設している。令和3年7月に2階を2つ目のユニットとして増床し、仙台市条例に適合したバリアフリーとなっている。入居者の出来ることややりたいことを暮らしの中に活かす取り組みを大切にしている。認知症としてではなく、入居者「その人」と向き合い、入居者の落ち着いた生活を支えることに努めている。前に課題としていた目標達成計画の「理念を共有し、業務に活かす」は、会議で目標について話し合うなどして達成した。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | 項目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|----|---|---|----|---|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) | ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19) | ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) | ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (参考項目:36,37) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 | 職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12) | ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 60 | 利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (参考項目:49) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 61 | 利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目:30,31) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | | | |

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム ほくと苑)「ユニット名 2階」

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|-----|---|---|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | (1) | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 年度初めに、職員間で理念を話し合い、その意義やほくと苑のあり方を共有し再確認している。人権と尊厳を大切にしたい声掛けやケアを実践している。 | 基本理念の「人権と尊厳を大切にしたい利用者中心のサービス」を基に、ユニット目標の「笑顔を大切に」を継続して掲げている。「どうしたら笑顔になるか」「本人らしいケアプラン」などを話し合い、実践につないでいる。 | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 入居者様が散歩中に地域の方と挨拶をしたり、地域の祭りや防災訓練に参加している。 | 町内会に加入し、回覧板で情報を得ている。コロナ禍で防災訓練は不参加としたが、「交流まつり」には例年通り入居者の貼り絵を出展した。専門学校や福祉大の学生の実習を受け入れている。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている | 地域の祭りに作品を展示する際に事業所紹介をつけさせて頂いた。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 町内会長、民生委員、ご家族代表、包括職員に出席して頂き年6回開催している。入居者様の状況、行事、防災計画、委員会活動、実習生の受け入れなどの報告。 | 地区の市民センターの会場を借りて、開催している。状況を見ながら書面会議とする月もあった。職員の確保について質問があったり、ホームから災害時の地域協力について相談したいなどの発言があった。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる | 必要時は日常的な相談も市の担当者に連絡をとりサービスに取り入れている。 | コロナ禍での運営推進会議の持ち方について助言をもらった。地域包括職員から認知症啓発の計画を立てたいとの話があった。担当課に入居者の経済状況について相談した。オンラインでの研修開催の案内があった。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 夜間帯以外の玄関施錠や各居室の施錠は行っていない。身体拘束にあてはまらないか定期的に委員会を行いグレーゾーンの検討会を行っている。 | 「身体拘束適正化委員会」を開催している。拘束となるスピーチロックや過剰な薬物使用をしないための取り組みを話し合っている。落ち着いた状況となる要因を探り、対応の工夫をすることや拘束にならないか普段から意識することが大切と結論づけている。 | |
| 7 | (6) | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | 日頃の関りから適切ではないケアなどを振り返りう機会を持ち、自分自身で気づくことを意識した取り組みを行っている。 | 「身体拘束適正化委員会」では、虐待についても話し合っている。「対策を立てる→実施→結果→再検討」のサイクルに沿って記録することで、問題点が明確になりケアプランが充実することを確認しあった。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|-----|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 外部研修等で成年後見制度について学び、必要があれば活用できるようにしている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 入退居時に契約書、重要事項説明書の説明を行い同意を得ている。都度疑問が無いからお聞きし、解決できるよう努めている。 | | |
| 10 | (7) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 意見等を頂いた場合には、すぐに話し合いを行い反映している。こちらの対応に満足して頂けない場合には、第三者への連絡も出る旨を入居時に伝えている。 | 面会は、玄関のビニール越しで行い、又はワクチン接種済みであれば、居室で会うことが出来る。家族から、生活消耗品や衣替え、嗜好品などが届けられる。サービス計画書について意向など返信をもらっている。 | |
| 11 | (8) | ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている | 年2回、職員と面談する時間を設け個人の目標と達成度を確認している。管理者は法人に対して働きやすい環境の整備を依頼している。 | 入居者の好みに応じたおやつ作りや雑祭に顔はめパネルを制作して写真撮影することなど、入居者を笑顔にするための提案が多い。お手拭きを温めるホットキャビネットを購入した。行事は職員のアイデアで実施している。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | 管理者が主体となり、労働環境の改善、質の改善、労働時間の見直しを行っている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 法人の委員会を主として、研修を積極的に行っている。個々の能力や、学んでほしい部分に合ったスキルアップ研修への参加を促している。 | | |
| 14 | (9) | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 実践者研修など外部研修への参加を促している。 | 市民医学講座に参加して「高齢者に多い病気」など学んだ。法人の委員会(教育、災害対策、記録など)に各職員が所属し、伝達研修を行っている。特養に入所した入居者について、問い合わせがあり相談にのった。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 利用前に本人と話をする機会を設け、入居後の生活で必要なことなどをお聞きしている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている | 繰り返しお話を伺う機会を作り、ご家族の心情や状況受け止めるように努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | ご本人、ご家族から得た情報を、計画作成者だけでなく他職員も交えて検討し、実施している。医療に関しては主治医、看護師と相談し、意見を頂いている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 一方的にケアを提供するのではなく、ご本人と話し、相談しながら家事支援、レクリエーションを行っている。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | 面会の緩和、毎月の様子について文書や広報誌にて伝えるなど。また必要品の購入や、衣類の衣替えなど日常的な部分で、ご家族に支援をして頂いている。 | | |
| 20 | (10) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | コロナウイルスにより関係性は薄れていると感じている。面会の緩和など徐々に支援を増やしていきたい。 | 月に1度、訪問理容がある。家族と入居者が繋がって居られるよう写真を持って来てもらっている。生活歴から把握した嗜好や特技をケアに活かしている。入居前からの歯科など専門科の受診を継続して支援している。 | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 食席、余暇時間の席など入居者様同士の関係性をみながら配置を考えている。自分からコミュニケーションをとれない方は職員が仲介している。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 同法人の特養に入所した方に関しては、面会し、顔を見せるようにしている。また、特養職員から利用者様について相談を受ける事もある。 | | |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 23 | (11) | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | 毎日の生活の中で、どのような暮らしを望んでいるか、どのような思いを抱えているかをくみ取れるように努めている。カンファレンスを通して本人に必要な支援について検討している。 | 「いちご大福パン」など食べたい物を使ったアイデアを出し、皆で作成達成感を感じてもらっている。入浴時や居室等で関わりを持ちながら、その人の思いを聞いている。本人の思いを共有し、統一ケアすることに努めている。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 入居前の実態調査でご家族様、ケアマネジャーから細かく情報収集をし、ユニット会議で報告することで職員間の情報共有を行っている。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | 日々の申し送りの際に些細なことでも伝え、職員間で情報共有に努めている。職員会議の際に、改めてお互いに情報を出し合い共有している。 | | |
| 26 | (12) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 医療面では主治医、訪問看護に協力を得ている。本人、家族とは話を聞く機会を設け、意見を頂いている。 | 塩分制限など医師の指示や電話で聞き取った家族の意向を、3ヵ月毎に作成する計画書に活かしている。家族意向の「外出の機会を作って」について、散歩や軽体操を援助内容に盛り込んだ。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 介護記録ソフトを使用し、読み返しやすいく記録を目指している。細かな情報を入力することで介護計画に活かしている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | 家族様との情報交換を行い、希望に応じた対応を心がけている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している | 町内会との連携、訪問理美容、実習生の受け入れなど地域資源を利用している。新たな地域資源の発掘もしていきたい。 | | |
| 30 | (13) | ○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 内科治療に関しては、主治医のもとに週1度通院し、健康管理をしている。入居に際して、ご家族と主治医が面談し、関係性を築くようにしている。 | 9カ所の協力医療機関と提携している。訪問看護師が週1回来訪し、健康観察の他ストーマや発疹、水虫などに対応している。1日2回バイタルをチェックし、変化に素早く対応できるようにしている。 | |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している | 北訪看の週1回の訪問時に日々の状態を伝え、特変があれば主治医につなげるようにしている。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 診療情報提供書やフェイスシートの提供に加え、電話連絡及び面会を行い連携した支え方が出来ている。 | | |
| 33 | (14) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居時に看取りの際にほくと苑として出来る部分は伝えている。また、日々の面会の際にご本人の状態についてこまめに伝えるようにしている。 | ホームでは、生活の延長線上にある老衰等の看取りについて、その時その人に必要なケアを行うとしている。看取りケアマニュアルがあり、看取り介護の考え方や最期の時の対応等が記されている。看取り後の振り返りは、職員の精神的負担の緩和になっている。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 初期対応、応急手当のマニュアルを目の届くところに置いている。また、内部研修で勉強している。 | | |
| 35 | (15) | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 年に2回以上の防災、避難訓練を行うようにしている。消火機器点検の際には、防火管理者だけでなく他職員も同席し、機器の使用について再確認している。 | 消防訓練実施要領があり、事前に訓練の流れを把握している。夜間想定では、着床から始めた。「ADLに合わせた誘導順位の検討が必要」など、次回に活かせる反省があった。「命を守ることを最優先」を共有した。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | (16) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | 自尊心に配慮した声掛けや対応を心がけている。入室する際には、本人に確認をとり許可を得てから入室している。 | 料理が得意な入居者に調理のポイントを教えてもらったり、趣味の編み物用具を用意するなどして残存能力を発揮してもらっている。「否定しない」を職員間で共有し、「出来ること」「やりたいこと」の実践に努めている。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | 本人が自己決定できるような環境や場面づくりに努めている。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 本人の生活ペースを重視しながら、レクリエーションや家事活動への参加の働きかけを行っている。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している | 定期的に訪問美容を利用し、髪を整えている。また、好みの服を選んで頂いたり、行事の際には女性入居者様に化粧の手伝いを行っている。 | | |
| 40 | (17) | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 準備、食事、後片づけと入居者様の状況に合わせて一緒に行っている。献立は管理栄養士が季節の食材や、入居者様の好まれる品、栄養バランスを考慮して作成している。 | 栄養士が献立を作成している。食べることが好きな入居者に合わせて、おやつバイキングや芋煮会など盛りだくさんの食のイベントをしている。納涼祭の屋台メニューは皆で一緒に作った。朝食のみチルド品を利用している。 | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | リズム表を使用し、水分量、食事量の把握に努めている。個々の摂取状況に応じて形状や量、提供時間を工夫している。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている | 毎食後、その方に合わせて口腔ケアを行っている。(歯磨き、うがい、義歯洗浄、夜間の義歯保管) | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (18) | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている | 排泄リズムを把握し、本人の排泄状況に合わせたケアを目指している。 | 失敗の要因が、トイレの場所や便器の操作が分からない不安によるものと分かり、具体的に説明して自立へ繋げた。自分でパッド交換できる人には名前を書いて分かりやすくした。誘導は周りに配慮して声をかけている。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | 適度な運動、必要な水分の摂取、提供する食事の工夫(朝食にヨーグルトを毎日提供など)を行っている。 | | |
| 45 | (19) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている | 健康状態に配慮し、無理なく入浴していただけるよう支援している。入浴前に必ず本人に確認している。 | 週2～3日置きを目安に入浴している。ヒートショックに配慮して、脱衣室に電気ヒーターを置き温度差のないようにしている。「最初がいい」「ゆっくり入れる最後がいい」「同性の介助」などの希望に応えている。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している | 日中は状況に応じて休息時間を設けている。安眠のため、適度な運動(散歩、体操)を行い疲労感を得られるようにしている。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 個人ファイルに薬の説明書をつづり、新しい薬が追加された際には職員が確認できるようにしている。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | 生活歴を活かした役割の支援を目指している。 | | |
| 49 | (20) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | コロナウイルスにより外出の機会が減っている。散歩やドライブなどは定期的に行っている。 | 天気の良い日に周辺を散歩している。月に1度はドライブしている。春に桜の名所巡りや秋には紅葉の秋保など楽しんでいる。入居者の身体状況に合わせて、リクライニング車椅子を使うなど支援している。気分転換が必要な入居者と、個別外出することもある。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | 自分で財布を管理できる方は、居室内で管理していただいている。現在は外出の機会が減っているため、ご自分でお金を使用する機会も同様に減っている。 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | 遠方にお住いの家族、親せきと手紙のやり取りをしている。個人で携帯電話をお持ちの方は、気軽に電話できるよう支援している。 | | |
| 52 | (21) | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 入居者が作成した季節の飾りを貼る事で、華やかさを出している。カーテンの使用、照明の明るさなど、季節に応じて変更している。 | 食堂兼フロアのテーブルは、脚の高さを座高に合わせて調節することが出来る。フロアに置かれたクリスマスツリーと壁に飾られた作品の貼り絵が季節を感じさせる。風船パレーなど軽運動をして楽しんでいる。1階の入居者は、フロアで過ごすことが多い。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | ソファを各所に置く事で、気軽に休める空間を作っている。テーブルを分ける事で、個々での過ごし方が出来るようにしている。 | | |
| 54 | (22) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 入居の際、本人が使い慣れた家具や飾っていたものなどを持って来ていただいている。季節に応じたりネンなどもなるべくご本人が使っていたものを使用。 | 1階の各居室にはトイレがある。2階には、ベッドセンサー(介護ロボット)が導入されており、離れた場所からでも入居者の状態をデータで取得できる。全室に洗面台やクローゼット、エアコンが備わっている。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | 居室扉に入居者様の名前を表示。2階は居室にトイレがないため、各居室から近い場所に共用トイレを設置。各所に手すりの設置。 | | |